

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 25. september 2024 blev i sag nr. 101505:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alka Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 13/4 2023 samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Anerkendelse af arbejdsulykke den 4. januar 2022, hvor jeg har fået méngrad på 10%.

Jeg har en heltidsulykkesforsikring og derfor vil jeg mene at jeg var dækket ind, hvis jeg havde en ulykke. Min anden ulykkesforsikring har anerkendt ulykken."

Og

"Ankestyrelsen har stadfæstet min arbejdsskade méngrad på 10 %, hvorefter jeg sender brev **Se bilag Afgørelse fra Ankestyrelsen** til kvalitet@tryg.dk for at få revurdere sagen.

Jeg modtager en mail den 10. april 2024. **Se bilag Afgørelse fra kvalitet dk**, der fastholder at jeg ikke har bevist, at jeg har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Læs nedenstående dokumentation.

I brev af 8. december 2023 **Se bilag Brev Alka** bliver der skrevet nogle punkter, som Alka bruger på at afgøre om min skade er dækket af ulykkesforsikringen.

Alka skriver at sagen ikke er tilstrækkelig belyst, at der mangler oplysninger om belastningen på løftet. Der er i anmeldelse af skade noteret at kassen vejede ca. 15 kg. **Se bilag AES1**

Pakkens længde og bredde er større end en flyttekasse, den vejer ca. 15 kg. Jeg skal bære kassen ca. 35 – 40 meter. Jeg bærer kassen på den korrekte måde som er anbefalet. Jeg vælger denne gang at ringe på, så jeg kan få kollega til at åbne døren. Normalt ville jeg selv låse op og gå ind, men på grund af kassens vægt ville jeg gerne have hjælp af kollega. Min kollega kommer og åbner

Ankenævnet for Forsikring

2.

101505

døren, jeg vender kassen om på den anden led så kassen kan komme igennem den smalle dør (døråbning måler 62,5 cm) jeg tror at min kollega vil tage fat i den anden ende, men dette sker ikke. Jeg forsøger at holde kassen og jeg mærker at mine arme ikke kan holde kassen, mine arme bliver trukket ned af vægten af kassen. Jeg mærker efterfølgende at min højre arm/skulder er træt.

Speciallægen ... fra ... sygehus skriver at jeg har haft gener gennem 10 år efter et fald. Jeg er ikke faldet, jeg har ikke haft gener i 10 år. Lægen kender mig ikke, hvor de oplysninger er kommet fra ved jeg ikke, men det er fejl i journal, som jeg ikke kan få rettet. Derfor ligger der ingen oplysninger om dette 'fald'.

Selv Alka skriver fejl i brev 8. december 2023, jeg har aldrig haft et smæld, dette vedkender Alka sig og skriver at det var en fejl i brev 20. december 2023.

Alka skriver at der ikke ligger et notat i min journal. Jeg henvender mig til min læge elektronisk gennem hjemmeside den 6. januar 2022, hvor min læge beder mig komme til akuttid den 10. januar 2022. Jeg møder op til akuttiden, hvor min lege henviser til UL scanning, denne bliver så afvist af ... sygehus efterfølgende, da de vil have røntgen først. Se bilag **Læge1** hvor der er en afregning af en konsultation den 10. januar 2022.

Jeg har ingen indflydelse på hvad min læge har noteret i min journal, men jeg havde en forventning om at der blev skrevet hvad min henvendelse drejede sig om, men der er INTET noteret i min journal om hvad der skal undersøges ved UL, ej heller at det var pga. en arbejdsskade. Jeg har efterfølgende bedt min læge om at tage kontakt til Alka, så hun kunne bekræfte det manglende notat, **se bilag Læge 4+5**

Jeg har telefonisk kontakt til vagtlæge den 25/1 om aften og om natten 26/1 da smerterne var voldsomme. Umiddelbart hvad der er blevet sagt til vagtlæge husker jeg ikke. Det var manden der ringede op. Der blev ordineret en større dosis af smertestillende.

Min læge har udfyldt skemaer, der har med arbejdsskade at gøre, dette formoder jeg at hun ikke ville, hvis ikke der var en arbejdsskade. **Se bilag Læge2+3**

I AES afgørelse har de givet deres begrundelse for anerkendelse af arbejdsskade **se bilag AES2**"

Selskabet har den 6/5 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt klagers gener berettiger til erstatning fra en heltidsulykkesforsikring tegnet i Alka Forsikring.

Klager anmeldte den 7. september 2023, at hun var kommet til skade den 4. januar 2022 under sit arbejde.

Klager forklarede, at hun skulle bære en kasse ind ad en smal dør. Da kassen var for bred måtte hun flytte den på højkant og klager kunne ikke holde kassen og hendes arme blev trukket nedad.

Klager vedhæftede Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (herefter AES) afgørelse af 6. september 2023 i arbejdsskadesagen, hvor AES havde vurderet klagers méngrad til 10%.

Alka Forsikring bad om klagers samtykke og indhentede herefter kopi af oplysningerne om skaden hos AES og bad desuden om kopi af journal fra klagers praktiserende læge.

Alka Forsikring gennemgik sagens oplysninger og meddelte ved brev af 8. december 2023, at skaden desværre ikke var dækket på forsikringen, da der ikke var den fornødne tidsnære lægelige dokumentation for, at klagers gener skyldtes et ulykkestilfælde.

Klager ankede selskabets afgørelse ved brev af 9. december 2023.

Alka Forsikring fastholdt imidlertid ved brev af 13. december 2023 den trufne afgørelse.

Klager henvendte sig igen ved brev af samme dato og afviste primært, at hun havde foretaget et akavet løft og at hun havde fået et smæld i skulderen.

Alka Forsikring beklagede ved brev af 20. december 2023, såfremt selskabet havde misforstået klagers anmeldelse, men fastholdt den meddelte afgørelse.

Klager indbragte herefter sagen for kvalitetsafdelingen (den klageansvarlige afdeling), som ved brev af 20. marts 2024 fastholdt selskabets afgørelse og gav en uddybende forklaring.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er via sit medlemskab af [fagforening] omfattet af en kollektiv heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring.

Der er tale om en heltidsulykkesforsikring som dækker hele døgnet. Der skal imidlertid fortsat være tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand som årsag til skaden.

Forsikringen dækker i henhold til afsnit 5.1 personskader som følge af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Af afsnit 5.2 om årsagssammenhæng fremgår det af afsnit 5.2.1, at for at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

De opstillede kriterier for årsagssammenhæng fremgår af afsnit 5.2.2, hvor det er anført, at der i den henseende blandt andet lægges vægt på:

- om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som man måtte have, og
- hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til man mærker de første symptomer.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler klager, at sandsynliggøre, at hendes gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Af klagers journal fra hendes praktiserende læge fremgår det, at klager henvendte sig til sin læge 10. januar 2022 for at få en henvisning dels til røntgen dels til sygehus.

Af lægens henvisningsnotat fremgår det under anamnesen, at klager i 10 år on- and off var behandlet for en højresidig frossen skulder og nu igen havde næsten ophævet evne til fremadføring af skulderleddet.

Røntgen viste bløddelsforkalkning ved tuberculum majus (overarmens ledhoved) samt artrose (slidgigt) i AC leddet (leddet mellem kravebenet og skulderhøjdeleddet) og let artrose i glenohumeralleddet (leddet mellem overarmsknoglen og skulderbladet), men i øvrigt normale forhold.

Klager blev efterfølgende henvist til fysioterapi på grund af indeklemningssyndrom.

Der foreligger ingen tidsnære lægelige oplysninger om et ulykkestilfælde som årsag til klagers gener fra skulderen.

Først ved journalnotat af 18. marts 2022 fra ortopædkirurgisk ambulatorium, hvor klager var henvist med diagnosen 'skulderlidelse' oplyste klager til undersøgende læge, at hun havde haft ondt i skulderen i en længere periode, men i januar måned havde lavet et tungt løft og fik smerter fortil på skulderen.

Af ambulantnotat af 2. august 2022 fremgår det, at klager ønskede ført til journalen, at hendes gener var opstået/forværret ved en arbejdsskade i januar måned.

Det fremgår af journalnotat af 12. oktober 2022, at klager oplevede frustration over, at ortopædkirurgen ikke havde specificeret arbejdsskaden i journalen og ortopædkirurgen henviste på den baggrund klager til ultralydsundersøgelse.

At den journalførte epikrise vedrørende ultralydsundersøgelsen fremgår det, at der ikke fandtes synlige posttraumatiske forandringer. Alle forhold i skulderens sener, muskler mm blev fundet normale og ortopædkirurgen anførte, at der intet unormalt var at konstatere i forhold til den problematik/de smerter som klager havde.

Tilskadekomsten var den 1. februar 2022 blevet anmeldt af klagers arbejdsgiver som en arbejdsskade. Det er anført i anmeldelsen, at klager skulle bære en kasse med en vægt på ca. 15 kg. og ikke kunne holde kassen, som faldt ned på gulvet, hvorved klagers arme blev trukket nedad.

AES anerkendte den 26. april 2023, at forværring af smerter i klagers skulder kunne anerkendes som en arbejdsskade.

Betingelserne for at anerkende en arbejdsskade er, at der enten er sket en hændelse eller en påvirkning, at der er sket en personskade og at der er årsagssammenhæng mellem hændelse/påvirkning og personskaden.

AES tilføjede til sin begrundelse, dels at klager havde haft forud bestående gener fra skulderen gennem 10 år, dels at der var påvist slidgigt i klagers skulder, således at klager havde forud bestående gener, men at generne som følge af hændelsen på arbejdet var forværret.

Klager har gjort selskabet opmærksom på, at der ikke var tale om et akavet løft eller et smæld i skulderen, men alene det forhold, at hun ved løft af en kasse på ca. 15 kg. var ved at tabe denne og derved fik et træk i armene.

For det første er der ingen tidsnære lægelige oplysninger om en hændelse eller påvirkning som årsag til klagers forværrede gener, da den anmeldte hændelse først er nævnt i journaloplysningerne efter 2,5 måned.

Alka Forsikring finder det desuden tvivlsomt om den beskrevne hændelse opfylder kriterierne i betingelsernes afsnit 5.2.2 for at betragtes som et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand. At løfte 15 kg. og få et træk i armene kan formentlig give forbigående gener, men er ikke egnet til at medføre varige følger.

Hvis det lægges til grund, at den påvirkning klager har været ude for kan rummes i definitionen af et ulykkestilfælde, så er der tale om en forværring af en forud bestående lidelse, som med henvisning til de gældende forsikringsbetingelsers afsnit 6.1.1 ikke er dækket på ulykkesforsikringen.

Det bemærkes i den forbindelse, at der ved de foretagne undersøgelser - røntgen og ultralydsscanning - ikke blev fundet traumatiske skader i klagers højre skulder, men alene degenerative forandringer og slidgigt.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.1, at forsikringen udtager 'Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde'.

Med andre ord dækker forsikringen ikke en forværring af en bestående lidelse, heller ikke hvis forværringen skyldes et ulykkestilfælde.

Det forhold, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) har anerkendt, at der var tale om en arbejdsskade (ifølge Lov om arbejdsskadesikringens § 6 stk. 1) og vurderet, at klager havde pådraget sig en forværring af sine forud bestående gener svarende til en méngrad på 10%, som følge af det anmeldte hændelsesforløb ikke er relevant for bedømmelsen på ulykkesforsikringen, da kriterierne for et dækningsberettiget ulykkestilfælde er væsensforskellig de to forsikringstyper imellem.

For så vidt angår arbejdsskadeforsikringen er et ulykkestilfælde i § 6 defineret som en personska-
de forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller indenfor 5 dage.

AES anerkender tilskadekomsten, når skaden er forårsaget af arbejdet eller de forhold hvorunder det foregår.

Det fremgår af noten til § 6, at alle skader anerkendes, når der er medicinsk sammenhæng mellem en arbejdsmæssig påvirkning og skaden.

En sådan arbejdsmæssig påvirkning er med henvisning til Lov om arbejdsskadeforsikring § 6 således et dækningsberettiget ulykkestilfælde på arbejdsskadeforsikringen.

For så vidt angår en ulykkesforsikring som den aktuelle - uanset om der er tale om en heltidsulykkesforsikring eller en fritidsulykkesforsikring - er det de gældende forsikringsbetingelser der, som en del af aftalen definerer, hvornår der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Ankenævnet for Forsikring

6.

101505

Alka Forsikring må på baggrund af de foreliggende oplysninger fastholde, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for at hendes gener er forårsaget af et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand og derfor også fastholde, at der ikke kan ydes erstatning fra ulykkesforsikringen for klagers gener."

Klageren har i brev af 4/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg må starte med at skrive at jeg ikke troede at jeg skulle skrive mere på denne sag.

Jeg må igen starte med at skrive at der forefindes så mange fejl og mangler i min journal.

Jeg har aldrig haft problemer med min højre skulder. Jeg har aldrig haft et smæld i min skulder.

Jeg har haft en arbejdsskade som for mig er en pludselig hændelse som har givet mig personska-

de.

Jeg har aldrig nævnt at jeg har smerter i min skulder. Jeg har smerter inde i midten af min neder-

ste del af biceps.

Jeg mærkede mine første symptomer allerede lige efter, da jeg mærkede træthed i armen.

At der ikke er tidsnære lægelige oplysninger, er en fejl fra min læge, da hun INTET har noteret i journalen. Ligeledes har vagtlæge heller ikke noteret min henvendelse var pga. arbejdsskaden.

Ultralydsundersøgelsen fortalte manden at jeg havde 2 problematikker, men INTET er noteret, jeg har efterfølgende henvendt mig til ... sygehus, men har intet hørt fra dem.

Hvordan at Alka Forsikring kan tvivle på min hændelse opfylder kriterierne er for mig ikke en læ-

gelig vurdering de skal foretage. De mener ikke at et træk i armene kan give varige følger, men forbigående gener.

Jeg har stadig efter 2 ½ år efter smerter i min biceps. Så det synes jeg ikke er forbigående."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogen gengives nedenfor. Af røntgenhenvi-

ning af 10/1 2022 fremgår bl.a.:

"Anamnese, Socialt, Objektive fund, Sagt til patienten:

Pt med mere eller mindre konstante smerter og bevægeindskrænkning hø skulder.
henvi-
sning til rgt i forb med henvi-
sning til ort.kir amb"

Af henvi-
sning af 10/1 2022 sygehus fremgår bl.a.:

"Anamnese, Socialt, Objektive fund, Sagt til patienten:

I 10 år on-and off behandlet for hø-sidig frossen skulder. Fysioterapi havde ved seneste behand-

lingsserie ingen effekt. Nu igen næsten ophævet evne til fremadføring i skulderleddet og palpati-

onsømhed sv.t. leddets forside.

henvi-
sning mhp behandlingsforslag evt injektionsbeh? D.d. henvist til rgt hø skulder."

Ankenævnet for Forsikring

7.

101505

Af vagtlægeepikrise af 25/1 2022 fremgår bl.a.:

"Visitationsnotat
Smerter i højre skulder. Skal til rtg på tirsdag i næste uge.
Fået udskevet contalgin 5 mg og kodein 25 mg.
Har taget hvad hun må af kodein og panodil. Tog contalgin kl 18. Må tage en extra
contalgin 5 mg nu
Egen læge i morgen"

Af vagtlægeepikrise af 26/1 2022 fremgår bl.a.:

"Visitationsnotat
asa
igen sm skulderen
langvarig sm
råd om analgetika
ivf
Handling: Telefonkonsultation"

Af arbejdsskadeanmeldelse af 1/2 2022 fremgår bl.a.:

"Dato og tid for hændelsen
04-01-2022 kl. 11:00
Beskrivelse af hændelsen
Skadelidte skulle bære en kasse med vægt på ca. 15 kg fra vareindlevering til administrationsbygning/mit kontor.
Indgangspartiet er en høj smal låst (gammel dør) jeg ringer på klokken for at få hjælp til at komme ind med kassen. Kollega kommer og åbner døren. Kassen kan ikke komme ind, så jeg må flytte den på højkant, skadelidte kan ikke holde kassen selvom jeg forsøger at holde den. Det ender med at kassen falder ned på gulvet, hvorved at mine arme bliver trukket med nedad. Jeg mærker efterfølgende træthed i armene og min højre skulder."

Af røntgenepikrise af 7/2 2022 fremgår bl.a.:

"Skulder højre d. 01-02-2022 Kl. 13:25:
Viser skyet bløddelsforkalkning ved tuberculum majus samt artrose i AG-leddet og let artrose i glenohumeralledet. I øvrigt normale forhold.
RD:
Tendinitis calcarea.
Arthrosis articulatio acromioclavicularis dxt.
Arthrosis articulatio glenohumeralis dxt."

Af journalnotat af 18/3 2022 fremgår bl.a.:

"Anamnese:

Smerter i højre skulder gennem 10 år, dog dis siden januar haft betydelige smerter fortil højre skulder: Symptomer opstod traumatisk i forbindelse med fald.

Har fået behandling i form af fysioterapi: Nej.

Har fået behandling i form af blokader: Nej

Oplyser hun haft ondt i skulderen længere periode men har levet med dette uden større problemer, i januar måned lavede et tungt løft og fik smerter fortil på skulderen. Kan nu ikke længere få armen op over vandrette. Bliver nødt til at tage Panodil og Contalgin for holde smerterne nede.

...

Fast medicin:

morphin (CONTALGIN) 5 mg depottablet; 2 tbl 2 gange dgl; mod stærke smerter.

Behandlingsstart: 24-01-2022

paracetamol (PANODIL BRUS) 500 mg brusetablet; 2 brusetabletter 4 gange daglig; mod smerter.

Behandlingsstart: 07-10-2013

codein (KODEIN "DAK") 25 mg tablet; 1 tbl v behov højst 4 tbl dgl; mod smerter.

Behandlingsstart: 24-01-2022

...

Columna Cervicalis; Normal bevægelighed i alle planer, ingen muskulær ømhed.

Højre skulder:

Der er moderat besvær ved afklædning. Der ses Ingen atrofi. Ømhed sv.t. periakromielt AG-leddet er ikke prominere i forhold til modsatte side.

Lokaliseret ømhed: Negativ, Cross Over: Negativ

Scapula står normalt. Ingen scapula dyskinesi.

Pt. bevæger aktivt i abduktion 40-45, fleksion 30, ekstension 30, indadrotation th 12, modsatte th5, udadrotation 30.

Der er bevaret kraft ved abduktion, indad- og udadrotation.

Drop-arm: Ej udført, Kan ikke få armen op til vandrette., ER Lag Sign: Ej udført, Kan ikke få armen op til vandrette niveau., Lift-off test: Negativ, Fleksion: Normal (5/5), ER: Normal (5/5), IR: Normal (5/5), Belly press test: Normal (5/5)

Smertebue: Positiv., Hawkin's: Positiv., Neer's: Positiv.,

O'briens er positiv med tommel op, positiv med tommel ned. Speed's: positiv og Yergasons negativ.

Sulcus sign: Negativ

Er motorisk intakt og ved grov test sensorisk intakt. Normale vaskulære forhold.

Paraklinisk:

Rtg. af højre skulder viser: moderat artrose med betydelige randosteofytter men bevaret ledspalte i AC-led, der synes at være formindsket plads subakromielt endvidere ses større forkalkning i supraspinatus senen. Let til moderate degenerative forandringer sv.t. selve skulderleddet.

Ultralyd d.d af U.t. af højre skulder viser upåfaldende biceps, subscapularis intakt der ses forkalkninger intra tendinøst i supraspinatus der ses en partiel læsion fortil af denne.

Ankenævnet for Forsikring

9.

101505

Øvrige rotatorcuff intakt, moderat artrose i AC-led, ingen impingement sv.t. det sub coracoideus område, der synes at være impingement subakromielt

VURDERING/PLAN:

Smerter subakromielt samt fortil, klinisk tydende på impingement samt biceps problematik, ultralyd og røntgen viser stor forkalkning subakromielt hvorfor dekompression med bicepstenodese kan komme på tale har dog ikke forsøgt sig med konservativ behandling, dette muligvis ... hvorfor jeg vil mene vi skal være mere large med at foretage ovennævnte kirurgi.

Vi håber på at det konservativ behandling vil have effekt:

konservativ behandling med fysioterapi.

Og vi følger op:

ORDINATIONER:

rp. klinisk kontrol hos undertegnede om 3-3 halv måned

Fremt der ikke er bedring på konservativ behandling, vil jeg tilbyde en dekompression samt akromioplastik samt biceps tenotomi

...

Diagnoser

Afklemningssyndrom i skulder (DM754)"

Af lægeerklæring1 af 31/7 2022 fremgår bl.a.:

Udfyldes af den undersøgende læge		
1	Diagnose angivet på dansk og latin	Diagnose på dansk <u>Afklemningssyndrom hø skulder</u> Diagnose på latin <u>Afklemningssyndrom hø skulder</u>
2	Oplyser den tilskadekomne, at der aktuelt er klager/symptomer?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne om aktuelt? Smerter sv.t. m biceps v lettere løft. Ligger bedst hø hø side hvor området støttes. Smerter i skulderen v yderpositioner Føler noget blokerer/kammer over v bevægelser.
3	Er der objektive forandringer som følge af skaden?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: Hvilke? Hø skulderparti holdes i let fremadført position i hvile. Omfang hø overarm midt: 42cm ve 39cm
4	Har der tidligere været skader/sygdomme fra samme område	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: Hvilke? artrose. Pt aldrig tidligere mærket noget hertil. haft almindelige overbelastningssmerter i perioder.

Ankenævnet for Forsikring

10.

101505

5	Forventes der varige følger efter skaden/sygdommen?	NEJ JA ☐ ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilke varige følger? Kan ikke besvares endnu
...			
14	Var De den først behandlende læge? a) Hvem gav den første lægebehandling? b) Hvornår fandt den første lægebehandling sted?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis NEJ, anføres navn og adresse på først behandlende læge: 6/1 2022 (dag/måned/år)

Af epikrise af 2/8 2022 fremgår bl.a.:

"Kommer til kontrol efter konservativ behandling: Det går fremad: Hun kan nu abducere knap 80-85 grader, fleksion ca. 60 og 70 grader.

Således fremgang på konservativ behandling, på anbefaling at fortsætte dette, hun er indstillet på dette punkt.

Rp. tid hos undertegn om 3 måneder mhp. kontrol

Patienten ønsker præcisering af hendes symptomer er opstået/forværret i forbindelse med en arbejdsskade i januar måned, hvilket ikke fremgik af min AOP."

Af epikrise af 12/10 2022 fremgår bl.a.:

"Kommer til opfølgende kontrol for højresidig skuldersmerter: Hun oplyser at fysioterapi har haft effekt har dog fortsatte smerter fortil.

Primært smerter sv.t. bicepssenen.

Aktuelt kan hun flektre til ca. 100-110 grader, abduktion til 90.

Oplyser at hun får spændinger ned i overarmen

Direkte adspørgsel har hun ikke ondt sv.t. skulderrundingen.

Der foretages ultralyd af bicepsmusklen samt senerne proksimalt og distalt: Normale forhold

Plan:

Patienten er temmelig frustreret over at undertegn ikke har specificeret af denne arbejdsskade, forklares at dette er underordnet i behandlingsmæssige øjemed hvor skaden er sket.

Endvidere er patienten frustreret over 2 mm vedrørende hendes ultralyd, fysioterapeut har ment der er noget galt med biceps, undertegn finder normale forhold.

Mht. skulder er der ikke længere indikation for foretaget subakromial dekompression, bicepstenotomi dese eller tenotomi ved formentlig kan effekt på hendes muskelbug smerter.

Pga. frustration aftales der:

Rp. ultralyd via radiolog/second opinion.

Svar til undertegnede der vil give dette videre til patienten såfremt der ikke er normale forhold som jeg finder: Der vil hun blive afsluttet, og der er ikke indikation for skulderskopi."

Af epikrise af 9/11 2022 fremgår bl.a.:

"UL højre overarm:

Viser skulderledet med normal mængde væske, uden tegn på synovial patologi.

Biceps brachii caput longum og dens tilhørende seneskede ses normale. Bicepsenen og distale bicepsene med bevaret kontinuitet uden synlige posttraumatiske forandringer. I dynamisk undersøgelse med bevaret trækraft og spænding.

Coraco-brachiale ligamentet ses intakt.

Subscapularis ses upåfaldende.

Supraspinatus ses med bevaret kontinuitet og entesopati.

Subacromiale bursa ses normal uden tegn til impingement

Infraspinatus og teres miner uden synlige posttraumatiske forandringer.

Den synlige del af posterior labrum ses upåfaldende.

AG-leddet ses med ujævne konturer af knogleoverflader og fortykket ligament ca. 4mm med let bevægelse i dynamisk undersøgelse på ca. 5 mm

Således intet sv.t. patientens problematik/smerter.

Rp. brev til patienten.

Kære [klageren]

Har nu været til ultralyd hos en radiolog som ikke viser noget unormalitet sv.t. det område hvor du har ondt, jeg har således jf. min samtale med dig i ambulatoriet intet yderligere behandlingstilbud hvorfor din sag afsluttes her på ... sygehus."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 26/4 2023 fremgår bl.a.:

"Din forværring af forudbestående smerter i højre skulder er en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 4. januar 2022 var udsat for en hændelse, da du skulle bære en kasse med en vægt på cirka 15 kilogram fra vareindleveringen til administrationsbygningen. Indgangspartiet var en høj smal låst dør, så du ringede på klokken for at hjælp til at komme ind med kassen. Din kollega kom og åbnede døren. Kassen kunne ikke komme ind så du måtte flytte den på højkant. Det endte med at kassen faldt ned på gulvet, hvilket medførte at dine arme blev trukket med nedad.

Du var hos egen læge den 6. januar 2022.

Ankenævnet for Forsikring

12.

101505

Røntgenundersøgelse og ultralydsskanningen af højre skulder foretaget i marts 2022 har påvist moderat slidgigt i skulderen.

Vi vurderer, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du opsøgte læge kort tid efter hændelsen skete.

Vi har også lagt vægt på, at du blev sygemeldt kort tid efter hændelsen den 4. januar 2022 og frem til 8. februar 2022.

Vi har også lagt vægt på, at der var en relevant belastning af din højre skulder, fordi dine arme blev trukket med nedad, da kassen med vægt på cirka 15 kilogram faldt ned på gulvet. Vi vurderer derfor, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden.

Det fremgår af lægejournalen, at du har forudbestående gener fra højre skulder i form af smerter gennem de seneste 10 år. Derudover er der også påvist moderat slidgigt i din højre skulder ved ultralydsskanningen og røntgenundersøgelse af din højre skulder.

Vi vurderer dermed, at du har haft væsentlige forudbestående gener fra højre skulder.

Vi vurderer endvidere, at der er sket en forværring af dine forudbestående gener som følge af hændelsen på dit arbejde, i form af tiltagende smerter.

Vi anerkender derfor din forværring af forudbestående skuldersmerter som en arbejdsskade.

Vi vil desuden vurdere, hvilken betydning dine forudbestående gener har for en eventuel fastsættelse af godtgørelse og erstatning, når vi træffer afgørelse om varigt mén og tab af erhvervsevne."

Af funktionsattest (skulder/overarm) af 12/7 2023 fremgår bl.a.:

2	Hvornår kom den tilskadekomne under Deres behandling?	Dato: <u>6/1 2022</u> (dag/måned/år)
3	a) Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom?	smerter i højre arm/skulder. Kunne ikke løfte armen ud fra kroppen
	b) Hvornår oplyser den tilskadekomne, at de første symptomer opstod?	Dato: <u>4/1 2022</u> (dag/måned/år)
4	Hvilke læsioner og sygelige tilstande fandt De hos den tilskadekomne, som var forårsaget af den aktuelle skade/sygdom (jf. punkt 2)?	næsten ophævet evne til fremadføring i skulderleddet og palpationsømhed sv.t. leddets forside
5	Diagnose angivet på dansk og latin	Diagnose på dansk <u>afklemningssyndrom højre skulder</u> Diagnose på latin <u>impingement højre skulder</u>

...

Ankenævnet for Forsikring

13.

101505

12	Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den aktuelle skade/sygdom eller forværret dens følger?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilke?
...			
15	a) Påvirkes den tilskadedkomnes funktionsevne af den aktuelle skade/sygdom?	NEJ JA ☐ ☒	
Hvis JA til spørgsmål a), besvares punkt b), c) og d)			
b) Hvorledes påvirker den aktuelle skade/sygdoms medicinske følger funktionsevnen?		Kan ikke løfte som før m hø arm. Skåner generelt hø arm	
c) Anser De tilskadedkomnes funktionsevne for blivende nedsat?		☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvorledes? s.a.
d) Er der udsigt til bedring, forværring eller evt. senere komplikationer, som kan få indflydelse på den nuværende skade/sygdom og dermed på funktionsevnen?		☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvorledes?
...			
16	Hvilke klager/symptomer fremfører den tilskadedkomne nu?	Kan ikke løfte tunge pakker. kan ikke løfte lette store pakker. kan ikke bruge armen i længere tid af gangen	
...			
34	Giver den tilskadedkomnes tilstand i øvrigt anledning til bemærkninger?	Nej. Tilf: sygem ophørt 26/1 2022 ferierede indtil start på job 9/2 vedr omfangsmål: iflg pt vanligvis større forskel i det hun plejer at have en del større muskelfyldelse svt til hø arm ift venstre	

Af skadeanmeldelse af 7/9 2023 fremgår bl.a.:

"Alka: Ok, hvornår skete det?

Kunde: 04-01-2022

...

Alka: Ok, kan du fortælle mig lidt mere om, hvordan skaden er sket?

Kunde: Jeg skal bære en kasse på ca. 15 kg ind af en smal dør. Kassen kan ikke komme ind, så jeg må flytte den på højkant, jeg kan ikke holde kassen pga. af vægten og mine arme bliver trukket med

nedad. Jeg mærker efterfølgende træthed i armene og i min højre skulder.

Alka: Hvilke skader har du fået efter uheldet?

Kunde: Jeg har smerter i skulder og biceps. Muskel og nerve skade.

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

101505

Alka: Hvor blev du tilset første gang efter skaden skete?

Kunde: Hos lægen

Alka: Hvornår var du der?

Kunde: Elektronisk den 6. januar 2022 og fysisk den 10. januar 2022"

Af ankestyrelsens afgørelse af 4/4 2024 fremgår bl.a.:

"Du har ret til 10 procent i godtgørelse for varigt mén.

Det betyder, at vi stadfæster Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse, da vi er kommet frem til samme resultat.

...

Vi henviser derfor til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse om varigt mén.

Vi er opmærksomme på, at forsikringsselskabet i forbindelse med klagen har oplyst, at sagen ikke er tilstrækkeligt oplyst. Forsikringsselskabet mener der mangler oplysninger vedrørende belastningen ved hændelsen.

Forsikringsselskabet skriver at speciallægen oplyser i erklæringen, at der har været gener i 10 år før aktuelle arbejdsskade og beder om oplysninger på eventuelle forudbestående skuldergener i en periode på 10 år før hændelsen.

Oplysningerne er indgået i behandlingen af sagen, men ændrer ikke ved vores vurdering. Denne prøvelse omfatter spørgsmålet om udmåling af varigt mén, hvorfor spørgsmålet om belastningen på løftet ikke har betydning for den aktuelle vurdering. Vi vurderer, at ménet for højre skulder udgør 10 procent jf. punkt D.1.5.3.

Vi har noteret os, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har anmodet om journaloplysninger fra Lægehuset i ... vedrørende højre skulder for en periode fra den 4. januar 2017.

Der er således ikke dokumenteret henvendelser på grund af skuldersmerter i 5 år før aktuelle arbejdsskade af 4. januar 2022. Disse oplysninger korresponderer med det oplyste i funktionsattest for skulder/overarm. Vi kan folgelig ikke løfte bevisbyrden for fradrag jf. § 12, stk. 2."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5. Forsikringen dækker

5.1 Personskader som følge af:

5.1.1 Ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

5.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse eller ildebefindende. Det vil sige kortvarige bevidsthedstab, hvor hovedårsagen til besvimelsen eller ildebefindendet ikke er sygdom eller sygdomsanlæg.

...

5.2 Årsagssammenhæng

5.2.1 For at opnå dækning i henhold til punkterne 5.1.1, 5.1.2 og 5.1.3 skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

5.2.2 Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng, lægger vi blandt andet vægt på:

- om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som du måtte have, og
- hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til du mærker de første symptomer

6. Forsikringen dækker ikke

6.1 Sygdom og forudbestående lidelse

6.1.1 Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde.

6.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

6.1.3 Forværring af et varigt mén, der skyldes en sygdom eller andre forudbestående lidelser. Det gælder også, selvom du ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, anmeldte den 7/9 2023, at hendes arme den 4/1 2022 blev trukket nedad, mens hun bar en kasse på 15 kg gennem en smal dør. Hun fik smerter i højre skulder og biceps efter hændelsen. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes gener er forårsaget af en dækningsberettigende ulykke. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at skaden er anerkendt som en arbejdsskade, hvor det varige mén er 10 %, samt at en anden ulykkesforsikring har anerkendt skaden. Klageren har anført, at hun ikke tidligere har haft problemer med højre skulder. Hun har ikke klaget over smerter i skulderen – kun smerter i nederste del af biceps. Hun har stadig smerter i biceps. Hun har anført, at der er fejl i journalerne, og at der ikke er tidsnære lægelige oplysninger i sagen grundet fejl fra læge og vagtlæge, som ikke har noteret oplysninger om ulykken.

Selskabet har anført, at der ikke er tidsnær lægelige dokumentation, og at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre varige gener. Selskabet har anført, at en forværring af en forudbestående lidelse ikke er dækket af forsikringen, og at der ikke er fundet traumatiske skader i højre skulder, men alene degenerative forandringer og slidgigt.

Det fremgår af henvisning af 10/1 2022, at klageren "I 10 år on-and off behandlet for hø-sidig frossen skulder. Fysioterapi havde ved seneste behandlingsserie ingen effekt. Nu igen næsten ophævet evne til fremadføring i skulderleddet og palpationsømhed sv.t. leddets forside."

Ankenævnet for Forsikring

17.

101505

Det fremgår af anmeldelse af arbejdsskade, at "kassen falder ned på gulvet, hvorved at mine arme bliver trukket med nedad. Jeg mærker efterfølgende træthed i armene og min højre skulder."

Det fremgår af epikrise af 7/2 2022, at røntgenundersøgelse viste "skyet bløddelsforkalkning ved tuberculum majus samt artrose i AG-leddet og let artrose i glenohumeralleddet. I øvrigt normale forhold."

Det fremgår af journal af 18/3 2022, at klageren "Oplyser hun haft ondt i skulderen længere periode men har levet med dette uden større problemer, i januar måned lavede et tungt løft og fik smerter fortil på skulderen. Kan nu ikke længere få armen op over vandrette. Bliver nødt til at tage Panodil og Contalgin for holde smerterne nede ... Rtg. af højre skulder viser: moderat artrose med betydelige randosteofytter men bevaret ledspalte i AC-led, der synes at være formindsket plads subakromielt endvidere ses større forkalkning i supraspinatus senen. Let til moderate degenerative forandringer sv.t. selve skulderleddet. Ultralyd d.d. af U.t, af højre skulder viser upåfaldende biceps, subscapularis intakt der ses forkalkninger intra tendinøst i supraspinatus der ses en partiel læsion fortil af denne. Øvrige rotatorcuff intakt, moderat artrose i AC-led, ingen impingement sv.t. det sub coracoideus område, der synes at være impingement subakromielt... PLAN: Smerter subakromielt samt fortil, klinisk tydende på impingement samt biceps problematik, ultralyd og røntgen viser stor forkalkning subakromielt hvorfor dekompression med bicepstenodese kan komme på tale har dog ikke forsøgt sig med konservativ behandling ... Diagnoser. Afklemningssyndrom i skulder."

Det fremgår af lægeerklæring¹ af 31/7 2022: "Har der tidligere været skader/sygdomme fra samme område? Ja, artrose. Pt. aldrig tidligere mærket noget hertil haft almindelige overbelastningssmerter i perioder."

Det fremgår af epikrise af 12/10 2022, at "fysioterapi har haft effekt har dog fortsatte smerter fortil. Primært smerter sv.t. bicepssenen ... Der foretages ultralyd af biceps musklen samt se-

Ankenævnet for Forsikring

18.

101505

nerne proksimalt og distalt: Normale forhold ... Mht. skulder er der ikke længere indikation for foretaget subakromial dekompression, bicepstenotomi dese eller tenotomi ... Pga. frustration aftales der: Rp. ultralyd via radiolog/second opinion."

Det fremgår af epikrise af 9/11 2022, at ultralydsundersøgelse viste "skulderledet med normal mængde væske, uden tegn på synovial patologi. Biceps brachii caput longum og dens tilhørende seneskede ses normale. Bicepsenen og distale bicepsene med bevaret kontinuitet uden synlige posttraumatiske forandringer. I dynamisk undersøgelse med bevaret trækraft og spænding. Coraco-brachiale ligamentet ses intakt. Subscapularis ses upåfaldende. Supraspinatus ses med bevaret kontinuitet og entesopati. Subacromiale bursa ses normal uden tegn til impingement. Infraspinatus og teres minor uden synlige posttraumatiske forandringer. Den synlige del af posterior labrum ses upåfaldende. AG-leddet ses med ujævne konturer af knogleoverflader og fortykket ligament ca. 4mm med let bevægelse i dynamisk undersøgelse på ca. 5 mm. Således intet sv.t. patientens problematik/smerter."

Det fremgår af funktionsattest (skulder/overarm) af 12/7 2023: "Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den aktuelle skade/sygdom eller forværret dens følger? Nej."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker personskade som følge af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Forsikringen dækker ikke "Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet hovedårsagen til klagerens gener i højre skulder/arm ikke er den anmeldte hændelse, men derimod forudbestående lidelse, som ikke er dækket af forsikringen.

Ankenævnet for Forsikring

19.

101505

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at ultralydsundersøgelserne viste normale forhold svarende til bicepsmusklen og senerne, og at der ikke blev fundet posttraumatiske forandringer, men degenerative forandringer og slidgigt. Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige oplysninger, at klageren tidligere har haft gener i højre skulder.

Nævnet bemærker, at afgørelserne i klagerens arbejdsskadesag ikke kan føre til andet resultat, idet arbejdsskadebegrebet i arbejdsskadesikringsloven er bredere end den privattegnede ulykkesforsikrings dækningsområde, der ikke dækker sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde. Hertil kommer, at bevisbyrdereglerne efter arbejdsskadesikringsloven er mere lempelige, idet det fremgår af arbejdsskadesikringslovens 12, stk. 2, at et påvist varigt mén er en følge af en arbejdsskade, medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod. I en forsikringssag er det klageren, der skal bevise, at hun har ret til erstatning.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck